

様式第 11 号 (第 9 条関係)

年 月 日

大 月 市 長 様

申 請 者 印

空き家バンク利用登録抹消届出書

大月市空き家バンク実施要綱第 9 条の規定により、空き家バンクへの利用登録を抹消したいので、届出いたします。

登録番号 : 第 \_\_\_\_\_ 号

住 所 : \_\_\_\_\_

氏 名 : \_\_\_\_\_

抹消理由 : \_\_\_\_\_